

# **SKRIPSI**

**ANNISYAH NUR ROHMA RIYADI**

## **STUDI PENGGUNAAN KOMBINASI DOSIS TETAP (KDT) KATEGORI 1 TAHAP LANJUTAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU RAWAT INAP**

**(Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah  
Sidoarjo)**



**PROGRAM STUDI FARMASI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2020**

**Lembar Pengesahan**

**STUDI PENGGUNAAN KOMBINASI DOSIS TETAP  
(KDT) KATEGORI 1 TAHAP LANJUTAN PADA  
PASIEEN TUBERKULOSIS PARU RAWAT INAP  
(Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo)**

**SKRIPSI**

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi pada  
Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Malang**

**2020**

**Oleh :**

**ANNISYAH NUR ROHMA RIYADI**

**201510410311165**

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing I**



**Dr. Apt. Hidajah Rachmawati., S. Si., Sp. FRS.**

**NIP. 11406090449**

**Pembimbing II**



**Drs. Apt. Didik Hasmono, M.S.,**

**NIP. 195809111986011011**

**Lembar Pengujian**

**STUDI PENGGUNAAN KOMBINASI DOSIS TETAP  
(KDT) KATEGORI 1 TAHAP LANJUTAN PADA  
PASIENT TUBERKULOSIS PARU RAWAT INAP  
(Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo)**

**SKRIPSI**

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi pada  
Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Malang**

**2020**

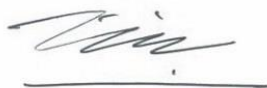
**Oleh :**

**ANNISYAH NUR ROHMA RIYADI**

**201510410311165**

**Disetujui Oleh :**

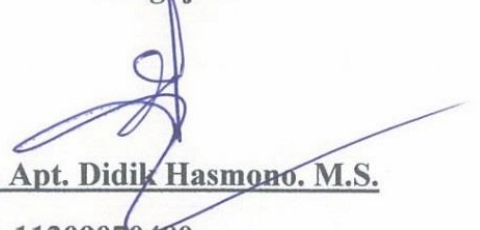
**Penguji I**



**Dr. Apt. Hidajah Rachmawati, S.Si., Sp.FRS.**

**NIP. 11406090449**

**Penguji II**



**Drs. Apt. Didik Hasmono. M.S.**

**NIP. 11209070480**

**Penguji III**



**Dr. Apt. Lilik Yusetyani, Dra., Sp.FRS.**

**NIP. 11407040450**

**Penguji IV**



**Apt. Ika Ratna Hidayati, M.Sc.**

**NIP. 11209070480**

## Lembar Pernyataan Orisinalitas



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**PROGRAM STUDI S-1 FARMASI**

Kampus II : Jl. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149  
Pst. (144-145) Fax. (0341) 582060 Malang 65145

### SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ANNISYAH NUR ROHMA RIYADI  
NIM : 201510410311165  
Program Studi : Farmasi  
Fakultas : ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tugas akhir dengan judul :  
**STUDI PENGGUNAAN KOMBINASI DOSIS TETAP (KDT) KATEGORI 1 TAHAP LANJUTAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU RAWAT INAP (Dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo)** adalah hasil karya dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik disuatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian ataupun seluruhnya, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia SKRIPSI ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSLUSIF.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 03 Februari 2020  
Yang menyatakan



(Annisyah Nur Rohma Riyadi)



## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh*

Alhamdulillah rabbilalamin, segala puji bagi Allah Tuhan Semesta Alam, yang memberi hidayah kepada yang dikehendaki. Tuhan yang telah memberikan nikmat sehat, waktu, kemudahan maupun kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“STUDI PENGGUNAAN KOMBINASI DOSIS TETAP (KDT) KATEGORI 1 TAHAP LANJUTAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU RAWAT INAP (Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo)”** untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis tidak terlepas dari peranan pembimbing dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang mana dengan segala rahmat nikmat pertolongan, petunjuk dan kekuatan dari-Nya, penulis dapat menyelesaikan amanah sebagai mahasiswi di Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Faqih Ruhyanudin, M.Kep., Sp. Kep.MB, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Ibu Dian Ermawati, S.Farm., M. Farm., Apt. selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan kesempatan penulis untuk belajar di Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Bapak Dr. Atok Irawan, Sp.P selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian skripsi ini di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo.
4. Ibu Dr. Apt. Hidajah Rachmawati, S.Si., Sp.FRS. selaku Dosen Pembimbing I yang bersedia meluangkan waktu disela kesibukan beliau dan memberikan bimbingan, ide, saran, serta motivasi sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.
5. Bapak Drs. Apt. Didik Hasmono, MS. selaku Dosen Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu disela kesibukan dan memberikan saran, bimbingan, ide, serta motivasi sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

6. Ibu Dr. Apt. Lilik Yusetyani, Dra., Sp.FRS. selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Ibu Apt. Ika Ratna Hidayati, S.Farm., M.Sc. selaku Dosen penguji II memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
8. Ibu Apt. Engrid Juni Astuti, S.Farm., M.Farm. selaku dosen wali beserta semua dosen, laboran, dan staf tata usaha Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, terimakasih banyak atas arahan, nasehat, dan bimbingannya selama ini.
9. Kedua orang tua tercinta, Slamet Riyadi dan Anik Rohmawati beserta adik tersayang Indah Fitrianing Riyadi yang menjadi alasan terkuat dalam menempuh Pendidikan dengan segala dukungan, motivasi, dan do'a yang tiada henti. Terimakasih untuk kesabaran dan selalu memberikan kepercayaan serta memenuhi segala kebutuhan selama menempuh pendidikan.
10. Teman sejawat skripsi bidang klinis, Sasmitha Nirmala Sugiarto yang telah menjadi petualang bersama selama penelitian ini dan para sahabat yang tersayang Muhamdhi, Atin, Via yang telah memberikan semangat, dukungan, senantiasa menghibur, dan memberikan nasehat sehingga penulis dapat menyelesaikan naskah ini.
11. Sejawat Farmasianida 2015, keluarga besar Farmasi D serta teman-teman yang lainnya yang namanya tidak dapat disebutkan satu per satu, terimakasih atas dukungan, bantuan, dan kerjasamanya selama kuliah di Farmasi UMM.

Semua keberhasilan ini tak luput dari bantuan dan do'a yang telah diberikan. Semoga Allah membalas amal kebaikan semua pihak. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang terdapat pada skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak untuk kesempurnaan skripsi ini dan semoga dapat bermanfaat bagi pembaca.

*Wassalamu'alaikumwarahmatullahiwabarakatuh*

Malang, 31 Januari 2020

Penulis

Annisyah Nur Rohma Riyadi

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Lembar Pengesahan</b> .....	i
<b>Lembar Pengujian</b> .....	ii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xv
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	5
2.2. Definisi Tuberkulosis .....	5
2.3. Epidemiologi Tuberkulosis .....	6
2.4. Etiologi Tuberkulosis .....	8
2.5. Patofisiologi Tuberkulosis .....	9
2.6. Perjalanan alamiah Tuberkulosis Pada Manusia.....	11
2.7. Penularan Tuberkulosis .....	12
2.8. Gejala dan Tanda Tuberkulosis.....	14
2.9. Diagnosa Penyakit Tuberkulosis.....	15
2.10. Klasifikasi Tuberkulosis.....	19
2.11. Komplikasi Tuberkulosis .....	20
2.12. Pengobatan Tuberkulosis .....	21
2.13. Obat Anti Tuberkulosis (OAT) .....	22
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL</b> .....	<b>46</b>
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>48</b>

4.1	Rancangan Penelitian .....	48
4.2	Populasi Dan Sampel Penelitian .....	48
4.3	Metode Pengambilan Sampel.....	49
4.4	Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	49
4.5	Definisi Operasional.....	49
4.6	Tahap Penelitian.....	50
<b>BAB V</b>	<b>HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>51</b>
5.1	Distribusi Karakteristik Demografi Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan KDT Tahap Lanjutan.....	52
5.2	Distribusi Riwayat Penyakit Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan KDT Tahap Lanjutan.....	53
5.3	Distribusi Diagnosa Lain Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan KDT Tahap Lanjutan.....	54
5.4	Distribusi Pola Penggunaan KDT Tahap Lanjutan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1.....	54
5.5	Distribusi Pola Penggunaan Kombinasi KDT Tahap Lanjutan Dengan Antibiotik Lain Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1.....	55
5.6	Distribusi Pola Terapi KDT Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan Tahap Lanjutan yang diswitch Dengan Antibiotik Lain....	56
5.7	Distribusi Lama Pemberian KDT Pada Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Rawat Inap Pada Pengobatan Tahap Lanjutan.....	58
5.8	Distribusi Lama MRS Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Rawat Inap Pada Pengobatan Tahap Lanjutan .....	58
5.9	Distribusi Efek Samping Penggunaan KDT Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan Tahap Lanjutan .....	58
5.10	Distribusi Terapi Lain Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan Tahap Lanjutan.....	59
5.11	Distribusi Kondisi Klinis Saat KRS Pada Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan Tahap Lanjutan .....	62
5.12	Distribusi Hasil Pengobatan KDT Tahap Lanjutan Pada Pasien Tuberkulosis Paru .....	62
<b>BAB VI</b>	<b>PEMBAHASAN .....</b>	<b>63</b>



<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>84</b>
7.1    Kesimpulan .....	84
7.2    Saran.....	84
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>86</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>94</b>



## DAFTAR TABEL

	Halaman
<b>Tabel 2.1</b> Kelompok Obat Anti Tuberkulosis .....	22
<b>Tabel 2.2</b> Obat Anti Tuberkulosis. ....	38
<b>Tabel 2.3</b> Efek Samping OAT dan Tata Pelaksanaannya.....	39
<b>Tabel 2.4</b> Dosis paduan OAT KDT kategori 1 .....	41
<b>Tabel 2.5</b> Dosis paduan OAT KDT Kategori 2 .....	42
<b>Tabel 2.6</b> Dosis paduan OAT kombipak kategori 1 .....	43
<b>Tabel 2.7</b> Dosis paduan OAT kombipak kategori 2 .....	43
<b>Tabel 2.8</b> Dosis paduan OAT KDT untuk sisipan.....	43
<b>Tabel 2.9</b> Dosis paduan OAT kombipak untuk sisipan.....	44
<b>Tabel 5.1</b> Distribusi Jenis Kelamin Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan....	52
<b>Tabel 5.2</b> Distribusi Usia Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan .....	52
<b>Tabel 5.3</b> Distribusi Status Penjaminan Pasien Tuberkulosis Paru Pada Tahap Lanjutan.....	53
<b>Tabel 5.4</b> Distribusi Berat Badan Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan .....	53
<b>Tabel 5.5</b> Distribusi Riwayat Penyakit Pasien Tuberkulosis Paru Pada Tahap Lanjutan.....	54
<b>Tabel 5.6</b> Distribusi Diagnosa Lain Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan ...	54
<b>Tabel 5.8</b> Distribusi Pola Penggunaan Kombinasi KDT Tahap Lanjutan Dengan Antibiotik Lain Pada Pasien Tuberkulosis Paru .....	55
<b>Tabel 5.9</b> Distribusi Pola Terapi KDT Tahap Lanjutan yang <i>diswitch</i> .....	56
<b>Tabel 5.10</b> Distribusi Lama Pemberian KDT Tahap Lanjutan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Rawat Inap .....	58
<b>Tabel 5.11</b> Distribusi MRS Pada Pasien Tuberkulosis Paru Rawat Inap .....	58
<b>Tabel 5.12</b> Distribusi Efek Samping Penggunaan KDT Tahap Lanjutan Pada Pasien Tuberkulosis Paru .....	59
<b>Tabel 5.13</b> Distribusi Terapi Lain Pasien Tuberkulosis Paru Tahap Lanjutan .....	59
<b>Tabel 5.14</b> Distribusi Kondisi Klinis Pada Pasien Tuberkulosis Paru Saat KRS..	62
<b>Tabel 5.15</b> Distribusi hasil Pengobatan KDT Tahap Lanjutan Pada Pasien Tuberkulosis Paru .....	62

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<b>Gambar 2.1</b> Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo. ....	5
<b>Gambar 2.2</b> Anatomi bakteri <i>Mycobacterium tuberculli</i> .....	6
<b>Gambar 2.3</b> Anatomi <i>Mycobacterium tuberculosis</i> dalam mikroskop.....	6
<b>Gambar 2.4</b> Kasus Tuberculosis Pada Tahun 2015 .....	7
<b>Gambar 2.5</b> <i>Case Notification Rate</i> (CNR) TB BTA Positif dan Semua Kasus per 100.000 Penduduk di Indonesia tahun 2005 – 2015 .....	8
<b>Gambar 2.6</b> Patofisiologi Tuberkulosis .....	10
<b>Gambar 2.7</b> Cara Penularan Tuberkulosis.....	12
<b>Gambar 2.8</b> Gejala – Gejala Tuberkulosis. ....	14
<b>Gambar 2.9</b> Alur Diagnosis TB Paru. ....	15
<b>Gambar 2.10</b> Gambaran Pola Tuberkulosis Paru. ....	17
<b>Gambar 2.11</b> Struktur Kimia Isoniazid.....	24
<b>Gambar 2.12</b> Obat Anti Tuberkulosis Isoniazid.....	24
<b>Gambar 2.13</b> Struktur Kimia Rifampisin. ....	25
<b>Gambar 2.14</b> Obat Anti Tuberkulosis Rifampisin.....	25
<b>Gambar 2.15</b> Struktur Kimia Ethambutol.....	26
<b>Gambar 2.16</b> Obat Anti Tuberkulosis Ethambutol.....	27
<b>Gambar 2.17</b> Struktur Kimia Pirazinamid.....	28
<b>Gambar 2.18</b> Obat Anti Tuberkulosis Pirazinamid. ....	28
<b>Gambar 2.19</b> Struktur Kimia Streptomisin.....	29
<b>Gambar 2.20</b> Obat Anti Tuberkulosis Streptomisin.....	29
<b>Gambar 2.21</b> Struktur Kimia Kanamisin.....	30
<b>Gambar 2.22</b> Struktur Kimia Amikasin.....	31
<b>Gambar 2.23</b> Struktur Kimia Ciprofloksasin.....	32
<b>Gambar 2.24</b> Struktur Kimia Ofloksasin.....	33
<b>Gambar 2.25</b> Struktur Kimia Levofloksasin.....	33
<b>Gambar 2.26</b> Struktur Kimia asam p-aminosalisilat. ....	34
<b>Gambar 2.27</b> Struktur Kimia Sikloserin.....	35
<b>Gambar 2.28</b> Struktur Kimia Etionamid.....	36
<b>Gambar 2.29</b> Struktur Kimia Clofazimin. ....	37

<b>Gambar 2.30</b> Struktur Kimia Linezolid.....	38
<b>Gambar 3.1</b> Skema Kerangka Konseptual.....	46
<b>Gambar 3.2</b> Skema Kerangka Operasional.....	47
<b>Gambar 5.1</b> Skema Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	51



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
<b>Lampiran 1</b> Daftar Riwayat Hidup .....	94
<b>Lampiran 2</b> Surat Pernyataan .....	95
<b>Lampiran 3</b> Lembar Pengumpulan Data Pasien .....	95
<b>Lampiran 4</b> Surat <i>Ethical Clearence</i> .....	98
<b>Lampiran 5</b> Lembar Pengumpulan Data Pasien Tuberkulosis Paru Kategori 1 Pada Pengobatan Tahap lanjutan .....	99
<b>Lampiran 6</b> Tabel Induk .....	154





## DAFTAR PUSTAKA

- Aberg,J.A, Lacy,C.F, Amstrong,L.L, Goldman,M.P, dan Lance,L.L. 2009. *Drug Information handbook* edisi 17. Lexi-Comp for the American Pharmacist Association.
- Andareto, obi. 2015. Penyakit Menular : mengetahui macam – macam penyakit yang dapat menular. Jakarta : Pustaka Ilmu Semesta.
- Anneline Borchsenius Seegert, Frauke Rudolf, Christian Wejse, Dinesh Neupane. 2017. Tuberculosis and Hypertension “a Systematic Review of The Literature”. *International Journal of Infectious Disease* vol 56 : h. 54 – 61.
- Baxter K. 2008. *Stockley’s Drug Interactions* 8th ed. K. Baxter ed. London : Pharmaceutical Press.
- Bolhuis *et al.* 2011. Pharmacokinetic Drug Interactions of Antimicrobial Drugs : A Systematic Review on Oxazolidinones, Rifampycines, Marcolides, Floroquinolones, and Beta Lactams. *Pharmaceutics* vol 3 no 865 – 913.
- BNF. 2011. *British National Formulary* edisi 61. London : BMJ Publishing Group dan Royal Pharmaceutical Society.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2013. *Latent Tuberculosis Infection: A Guide for Primary Health Care Providers*. Available: [www.cdc.gov/tb/publications/ltni/.../targetedltni.p](http://www.cdc.gov/tb/publications/ltni/.../targetedltni.p). (Diakses 1 Mei 2019).
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). 2019. Body Mass Index : Tuberculosis.
- Clarasanti I, Wongkar M.C, Waleleng B.J. 2016. Gambaran Enzim Transaminase pada Pasien Tuberkulosis Paru yang Diterapi dengan Obat – Obat Anti Tuberkulosis di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-Clinic* vol 4 no.1.
- Depkes RI. 2005. *Pharmaceutical Care* untuk Penyakit Tuberkulosis. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2011. TBC Masalah Kesehatan Dunia. Jakarta: BPPSDMK.
- Department of Health. 2014. **National Tuberculosis Management Guidelines 2014**. South Africa: Department of Health.

- Departemen Kesehatan RI, 2013. Pedoman Manajemen Terpadu Pengendalian Tuberkulosis. Resistensi Obat. Jakarta : Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia, Direktorat Jenderal Peraturan Perundang Undangan.
- Dinkes Kabupaten Sidoarjo. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.
- Dewa Ayu M.A.Y. 2016. “Hubungan Fase Pengobatan TB dan Pengetahuan Tentang MDR TB Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien TB”. Jurnal Berkala Epidemiologi vol 4 no 3 : h. 301 – 312.
- Farah Eka Salsabela, Hendarsyah Suryadinata, Insi Farisa Desy Arya. 2016. Gambaran Status Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis di Rumah Sakit Umum Pusat Hasan Sadikin Bandung. JSK vol 02 no 2 : h. 84 – 89.
- Fitriani Eka. 2014. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru (Studi Kasus di Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes Tahun 2012). Unnes Journal of Public Health vol 2 no 1.
- Food and Drug Administration. Lamprone/Clofazimine. [revised 2016]. [cited 3 Mei 2019] Available from: [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/label/2003/19500slr010\\_lamprone\\_lbl.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2003/19500slr010_lamprone_lbl.pdf)
- Goodman & Gilman. 2012. Dasar Farmakologi Terapi edisi 10. Editor Joel.G.Hardman & Lee.E.Limbird. Konsultan Editor Alfred Goodman Gilman.
- Gunawan, Sulistia gan (ed). 2011. *Farmakologi Dan Terapi edisi 5*. Jakarta: Badan penerbit FKUI
- H.M. S. Noer. 2004. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi Ketiga*. Jakarta: Balai penerbit FKUI
- Hendra Rohman. 2018. Kasus Tuberkulosis dengan Riwayat Diabetes Mellitus di Wilayah Prevalensi Tinggi Diabetes Mellitus. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia vol. 6 no. 2 : h. 1 – 8.
- Iftikhar N, K. Mahmood, A. Talib, M. Aamer. 2015. Antituberculosis Drug-Induced Liver Injury : An Ignored Fact, Assessment of Frequency, Patterns, Severity and Risk Factors. Open Journal of Gastroenterology vol 5 : h. 173 – 184.

- Indri Adriztina, Adlin Adnan, Siti Hajar H, Parluhutan Siagian, Sorimoda Sarumpaet. 2014. Gangguan Pendengaran dan Keseimbangan Pada Penderita Tuberkulosis yang Mendapat Pengobatan Antituberkulosis Kategori 1 dan 2. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* vol 8 : h. 430 – 436.
- Infodatin Kemenkes RI. 2016. Tuberkulosis : Temukan Obati Sampai Sembuh. Jakarta : 24 Maret – Hari TUBERKULOSIS sedunia.
- Irfa I, Medison I, Iriyani D. 2014. Gambaran Kejadian Hemoptisis pada Pasien di Bangsal Paru RSUP Dr. M Djamil Padang Periode Januari 2011 – Desember 2012. *Jurnal Kesehatan Andalas* vol 3.
- Irianti T, Kuswandi, Yasin N.M, Kusumangtyas R.A. 2016. Mengenal Anti-Tuberkulosis. Yogyakarta : UGM.
- Ismail, Asrul. Nastity Handayany, Gemy. Bakri, Megawati. 2016. “Evaluasi Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar”. *Jurnal* vol 4 no 4.
- Isna Wardaniati. 2016. Gambaran Terapi Kombinasi Ranitidin dengan Sukralfat dan Ranitidin dengan Antasida dalam Pengobatan Gastritis di Smf Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Mochtar Bukittinggi Padang. *Jurnal Farmasi Higea* vol 8 no 1.
- Jindal, editor-in-chief SK. 2011. *Textbook of pulmonary and critical care medicine*. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers : h 525. ISBN 978-93-5025-073-0.
- Katzung, Bertram G. 2010. *Farmakologi Dasar dan Klinik Edisi 10*. Jakarta: EGC
- Kemenkes RI. 2011. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Direktorat Jenderal PP dan PL.
- Kemenkes RI. 2014. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Direktorat Jenderal PP dan PL.
- Kharisma T.F.M. 2015. Identifikasi Interaksi Obat pada Terapi Pasien Tuberkulosis dengan Penyakit Penyerta di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat (BBKPM) Surakarta.

- Kusuma I.M.W. 2014. Penggunaan Antibiotika pada Pasien Pneumotoraks dengan Tuberthoracostomy di RSUP Sanglah tahun 2012 – 2013. *e-Jurnal Medika Udayana* vol 3 no 5 : h. 506 – 524.
- Laurentia Mihardja, Dina Bisara Lolong, Lannywati Ghani. 2015. Prevalensi Diabetes Mellitus pada Tuberkulosis dan Masalah Terapi. *Jurnal Ekologi Kesehatan* vol 14 no 4 : h. 350 – 358.
- Linnisa U.H, Wati S.E. 2014. Rasionalitas Peresepan Obat Batuk Ekspektoran dan Antitusif di Apotek Jati Medika Periode Oktober – Desember 2012. *Indonesian Journal on Medical Science* vol 1 no 1.
- Madjawati, A. 2016. Uji Diagnostik Gambaran Lesi Foto Thorax Pada Penderita Dengan Klinis Tuberkulosis Paru. Yogyakarta : Mutiara Medika : vol. 10 No. 2 h. 180 – 188.
- Medscape. 2018. Medscape Reference. Aplikasi Medscape.
- Murwaningrum A, Abdullah M, Makmun D. 2017. Pendekatan Diagnosis dan Tatalaksana Tuberkulosis Intestinal. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* vol 3 no 3.
- Mutschler, E. 1991. *Dinamika Obat Buku Ajar Farmakologi dan Toksikologi Edisi Kelima*. Bandung : Penerbit ITB Bandung.
- Nirmala Astri Prayogi. 2015. Management of Pulmonary Tuberculosis with Diabetes Mellitus on 52 Yaers Old Male Patient. *J Agromed Unila* vol 2 no 1 : h. 6 – 12.
- Nurmasadi Kurniawan, Siti Rahmalia, Ganis Indriati. 2015. Faktor – Faktor Yang Mempngaruhi Keberhasilan Pengobatan Tuberkulosis Paru. *JOM* vol 2 no 1 : h. 729 – 741.
- Nurul Chusna, Guntur Satrio Pratomo, Lisa Murwanda. 2018. Profil Penggunaan Obat Antibiotik Golongan Penisilin di Apotek Rawat Jalan RSUD Kuala Kurun. *Borneo Jurnal of Pharmacy* vol 1 no 1 : h. 41 – 43.
- Octy Jen Camilae. 2013. “Evaluasi Penggunaan Obat Antituberkulosis Paru Dewasa di Instalasi Rawat Jalan Balai Besar Kesehatan Paru ‘X’ tahun 2011”.

- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). 2006. Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. Indah Offset Citra Grafika : Jakarta.
- Price, Wilson. 2006. Patofisiologi vol 2 : Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Pusat Informasi Obat Nasional. 2015. Badan Pengawas Obat dan Makanan, Monografi Urdafalk.
- Rahman. 2014. Dukungan Sosial Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone Tahun 2014. Jurnal Kesehatan.
- Rahmawati Y, Agustina A. 2016. Pola Peresepan Obat pada Penderita Hipertensi di Apotek Sehat Farma Klaten Tahun 2010. Cerata Jurnal Ilmu Farmasi (Journal of Pharmacy Science) vol 2 no 1.
- Rian Samsu. 2010. “Pengaruh Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis Terhadap Kejadian *Default* di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi Jakarta Timur”. Tesis FKM Universitas Indonesia : h 11 – 19.
- RSUD Sidoarjo. 2015. Gambaran Umum RSUD Sidoarjo. Diakses pada tanggal 11 Januari 2018 melalui [rsd.sidoarjo.kab.go.id](http://rsd.sidoarjo.kab.go.id)
- Rumanga W, Rombot D, Palandeng H.M. 2015. Gambaran Autopsi Verbal Pasien yang Meninggal karena Tuberkulosis di Kota Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik vol 3 no 1.
- Sandina, D. 2011. 9 Penyakit Mematikan Mengenali & Tanda Pengobatannya. Yogyakarta : Smart Pustaka.
- Sangana R, Gu H, Chun DY, Einolf HJ. 2018. Evaluation of clinical drug interaction potential of clofazimine using static and dynamic modelling approaches. 46(1):26-32.
- Sari. 2018. Diabetes Mellitus dan terapi Insulin. Forum Penunjang vol 1 no 2.
- Sari ID, Yuniar Y, dan Syaripuddin M. 2014. “Studi Monitoring Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis FDC Kategori 1 di Provinsi Banten dan Provinsi Jawa Barat”. Jurnal Media Litbangkes vol 24 no 1 : h. 28 – 35.
- Schmitz, G, Lepper. H, Heidrich, M. 2003. Farmakologi dan Toksikologi Edisi 3. Jakarta : EGC



- Somantri, Irman. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Soo Hui L, Lee Cheng H, Loong Hui T, Mohamad N, Yazid A, Lay Harn G. 2011. *Antituberculosis*. Central Pharmaceutical Science.
- Sri Andayani, Yoni Astuti. 2017. Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016 – 2020. *Indonesian Jurnal of Health Science* vol 01 no 2 : h. 29 – 33.
- Sugeha B. Palandeng H.M, Ottay R.I. 2017. Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang Tuberkulosis Paru dan Diabetes Mellitus di Puskesmas Kota Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik* vol 5 no 1.
- Sukandar E.Y, Hartini S, Hasna H. 2017. Evaluasi Penggunaan Obat Tuberkulosis pada Pasien Rawat Inap di Ruang Perawatan Kelas III di Salah Satu Rumah Sakit di Bandung. *Acta Pharmaceutica Indonesia* vol 37 no 4 : h. 153 – 158.
- Suntari Senny. 2014. Penatalaksanaan Fisioterapi pada Kasus Sindrom Obstruksi Pasca Tuberkulosis (SOPT) di RS Paru Dokter Ario Wirawan Salatiga. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Suryani E. 2016. Efektivitas Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Arus Puncak Ekspirasi (APE) pada Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Doctoral Disertation : Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Susanti Yurika Elizabeth, Yopi Simargi, Rensa. 2015. Proporsi Pasien Tuberkulosis Paru dengan Pengobatan Lebih dari Enam Bulan Berdasarkan Radiografi Toraks. *Damianus Journal of Medicine* vol 14 no 1 : h. 37 – 47.
- Sutaria N, Ti Liu C, Chen TC, Vitamin D status. 2014. Receptor gene Polymorphisms, and Supplementation on Tuberculosis: A Systematic Review of Case Control studies and Randomized Controlled Trial, USA, *J Clin Transl Endocrinol*. 1;1(4):151-160.
- Tarigan N.S. 2015. Pengelolaan Eritomatous Sistemik dengan Keterlibatan Ginjal pada Wanita Umur 30 Tahun.
- Tatro, D. 2003. *A to Z drug facts*, 95 – 100. St. Louis : Facts and Comparison.

- Tutik Kusmiati, Laksmi Wulandari. 2011. Terapi Bedah pada Penderita dengan Persistent Hemoptysis. Media Majalah Kedokteran Respirasi vol 2 no 1 : h.1.
- Wahid, Abdul. Suprpto, Imam. 2013. Keperawatan Medikal Bedah : Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis (Epidemiologi, penularan, pencegahan & pemberantasannya) Edisi Kedua*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Wijaya, Indra. 2015. Tuberkulosis Paru Pada Penderita Diabetes Mellitus. CDK-229 vol 42 : h. 6.
- World Heart Organization. Treatment of Tuberculosis. In : WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- World Heart Organization. 2005. Guidelines for the management of common illnesses with limited resources. Switzerland : WHO.
- World Heart Organization. 2014. Maternal Mortality : World Health Organization.
- World Heart Organization. 2015. Global tuberculosis report. WHO Library Cataloguing-in-publication Data 2015.
- World Heart Organization. 2017. Guidelines for Treatment of Drug-Susceptible Tuberculosis and Patient Care. Switzerland : WHO.
- Yanna Sagitasari. 2015. Pengaruh Pemberian Kalsium Glukonas 10% 10ml Terhadap Perubahan Kadar Kalsium Darah Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hiperkalemia. Jurnal Universitas Airlangga.
- Yuhantoro Budi H.S, M Hidayat Budi K. 2016. Perbandingan Antara Pemberian Ondansetron dengan Pemberian Metoklopramid untuk Mengatasi Mual dan Muntah Paska Laparatomi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Sainteks vol 13 no 1 : h. 22 – 31.
- Yunus F, editor. 2006. *Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Jakarta : Perhimpunan Dokter Paru Indonesia.
- Zettira, Zahra. Indah Sari, Merry. 2017. “Penatalaksanaan Kasus Baru TB Paru Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga”. Jurnal Medula Unila vol 7 no 3.

Zhang Y, Shi W, Zhang W, Mitchison D. 2014. Mechanisms of Pyrazinamide Action and Resistance. *Microbiology Spectrum* : 1952(2) h : 1 – 12.

Zulfikar, Aditama W, Baning R. 2014. Evaluasi Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru di Kabupaten Boyolali. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* vol. 7 no. 6 : h. 243 – 250.



## Hasil Deteksi Plagiasi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI FARMASI  
Kampus II : JL. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149 – Pst (144 - 145)  
Fax. (0341) 582060 Malang 65145

### HASIL DETEKSI PLAGIASI

FORM P2

Berdasarkan hasil tes deteksi plagiasi yang telah dilakukan oleh Biro Tugas Akhir Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah dilaksanakan pada hari dan tanggal Kamis, 16 April 2020 pada karya ilmiah mahasiswa di bawah ini :

Nama : Annisyah Nur Rohma Riyadi  
NIM : 201510410311165  
Program Studi : Farmasi  
Bidang Minat : Klinis  
Judul Naskah : Studi Penggunaan Kombinasi Dosis Tetap (KDT) Kategori 1 Pada Tahap Lanjutan Pasien Tuberkulosis Paru Rawat Inap

Jenis naskah : skripsi / naskah publikasi / lain-lain  
Keperluan : mengikuti **ujian seminar hasil skripsi**  
Hasil dinyatakan : **MEMENUHI / TIDAK MEMENUHI SYARAT\*** dengan rincian sebagai berikut

No	Jenis naskah	Maksimum kesamaan	Hasil deteksi
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	7%
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	6%
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	31%
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	1%
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	0%
6	Naskah publikasi	25	2%

Keputusannya : **LOLOS / TIDAK LOLOS** plagiasi

Mengetahui,  
Biro Skripsi Farmasi

Malang, 17 April 2020  
Petugas pengecek plagiasi

Apt. Elva Asmiati, S.Farm., M.Clin.Pharm

Annisa Zahra S